

前瞻性护理干预在预防感染性腹泻患者水电解质紊乱中的应用意义

杜心雨

(洪湖市人民医院 感染性疾病科)

【摘要】 目的探讨前瞻性护理干预在预防感染性腹泻患者水电解质紊乱中的应用意义。方法选取2023年1月-2024年6月我院收治的感染性腹泻患者90例,分为两组,对照组选择常规护理,研究组选择前瞻性护理。结果研究组护理效果更高且水电解质紊乱发生率更低 ($P < 0.05$); 研究组满意度更好 ($P < 0.05$); 研究组生活质量更高 ($P < 0.05$)。结论前瞻性护理干预在感染性腹泻的效果明显,能够有效提高疾病的临床控制效果,避免水电解质紊乱出现,从而提高整体生活质量及满意度,应该推广。

【关键词】 前瞻性护理; 感染性腹泻; 水电解质紊乱; 预防效果; 生活质量; 满意度

The Significance of Prospective Care Intervention in Preventing Hydrol Electrolyte Disorders in Patients with Infectious Diarrhea

Du Xinyu

(Department of Infectious Diseases, Honghu People's Hospital)

[Abstract] Objective To explore the significance of prospective care intervention in hydrol electrolyte disorders in patients with infectious diarrhea. Methods A total of 90 patients with infectious diarrhea treated in our hospital from January 203 to June 2024 were selected and divided into two groups. The control group received routine care, while the study group received prospective care. Results study group had higher care effectiveness and lower incidence of hydrol electrolyte disorders ($P < 0.05$); the study group had better satisfaction ($P < 0.05$); the study group had higher quality of life ($P < 0.05$). Conclusion Prospective care intervention is effective in patients with infectious, which can effectively improve the clinical control of the disease, avoid the occurrence of hydrol electrolyte disorders, and thus improve the overall quality of life and. It should be promoted.

[Key words] Prospective care; Infectious diarrhea; Hydrol electrolyte disorders; Preventive effect; Quality of life Satisfaction

感染性腹泻作为消化道常见的一种感染性疾病,在发病后会造机体的肠道功能发生紊乱以及水电解质失衡情况,主要的临床表现包括大便增多、腹部胀气以及腹痛等,有些患者还会出现呕吐情况^[1]。其次发病后大多会出现高烧不退情况,因为水分的过度丢失就容易产生口渴、眼球下陷以及尿量降低等很多的脱水症状,所以在临床的治疗及护理上一定要保证水电解质的足够平衡,并随时监测其液体的整体摄入及排出情况,从而及时补充水分及电解质。并且护理人员还要密切注意患者的实际病情变化,并积极协助临床医生开展对症治疗,来进一步保证治疗及护理的整体有效性^[2-3]。其中,前瞻性护理不仅会对疾病进行预防和控制,而是更加注重提高整体的生活质量并稳定心理状态。该护理还会通过分析并评估患者的具体病情来开展针对性的护理干预,从而有效稳定身心情况^[4]。因此我院在感染性腹泻治疗期间,使用前瞻性护理进行护理,并分析其对水电解质紊乱的预防效果,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2023年1月-2024年6月我院收治的感染性腹泻患者90例,分为两组,其中研究组45例,男22例,女23例,年龄为1-66岁,平均(33.25 ± 1.58)岁。对照组45例,男21例,女24例,年龄为1-67岁,平均(33.46 ± 1.87)岁,一般资料具有可比性 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组:常规护理,按医嘱开展补液和抗感染的基础治疗,密切观察其生命体征,详细介绍疾病的具体知识,并提高和患者与家属的日常联系。

研究组:前瞻性护理,内容是:(1)组建团队:由临床经验非常丰富的医生及护理人员共同组成护理团队,并对患者开展系统的前瞻性评估,从而合理分析其临床病情,并制

定针对性的护理内容,确定小组成员的各自责任及义务,确保团队足够专业及科学。(2)心理护理:利用调查问卷以及微信公众号等多种形式来掌握患者容易产生的心理问题,并积极的和患者开展沟通交流,按照其心理特点予以针对性的临床心理指导,从而帮助患者有效稳定负面心理,并主动配合后续治疗。其次也要对家属进行对应的知识宣教,如果患者的年龄较大,就要选择比较简意赅的形式,来让其掌握疾病知识和对应的预防措施,并使其能够重视疾病来帮助护理能够顺利进行。(3)输液护理:提高病房巡视力度,并密切注意其输液情况,如果患者的年龄较小出现哭闹,就要结合其心理特点来进行更多接触,从而调节其害怕以及恐惧等负面心理,并使其能够有主动的配合临床治疗,也可以对腹部疼痛明显的患者提供热敷,来缓解疼痛表现。(4)水电解质紊乱的护理:如果患者出现水电解质紊乱表现就一定提高病情监控,如果伴随呕吐情况就要随时调整体位,防止呕吐物来阻塞气道,并时刻维持病房的整洁及空气流通,如有异常及时上报,并配合开展对症治疗及护理。若是产生高热情况就要予以物理降温,如果腹痛比较严重就可以使用山莨菪碱予以解痉治疗,若是恶心、呕吐和腹泻情况较为严重者,就口服补液盐或是开展静脉补液,来避免水电解质发生紊乱。如有必要时可以选择氯化钾、氯化钠以及左氧氟沙星等配合治疗。

1.3观察指标

比较护理效果及水电解质紊乱发生率。

表3 生活质量对比(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	时间	物质功能	社会功能	日常生活	心理功能
对照组	干预前	65.7 ± 5.4	63.4 ± 3.4	64.4 ± 4.6	64.5 ± 3.6
	干预后	73.4 ± 4.3	71.2 ± 3.6	72.5 ± 3.7	74.1 ± 3.4
研究组	干预前	65.1 ± 4.8	62.9 ± 4.4	64.9 ± 4.7	63.9 ± 4.1
	干预后	85.3 ± 5.1	83.6 ± 3.7	82.6 ± 5.3	83.6 ± 4.7

注:组内比较 $P < 0.05$ 。

3 讨论

感染性腹泻属于临床非常多发的一种消化道病症,主要的临床表现为腹泻、汤便以及排便次数提高等,如果长时间腹泻会提高胃肠道的不良负担,造成消化功能发生紊乱,病情严重的还会出现脱水症状,并造成水电解质发生紊乱,提高腹泻病情,产生恶性循环^[5-6]。该病导致水电解质发生混乱的主要原因为:①脱水:患者在发病后会出现烦躁、尿量降低以及口渴等,伴随脱水情况的不断加重,又会产生消瘦、

比较满意度。

比较生活质量。

1.4统计学方法

数据用 SPSS22.0 做分析,其中计数行 χ^2 (%) 检验,计量行 t 检验, $P < 0.05$, 有显著差异。

2 结果

研究组护理效果更高且水电解质紊乱发生率更低 ($P < 0.05$), 见表1。

表1 效果对比(例, %)

组别	例数	治愈	缓解	无效	有效率	水电解质紊乱
对照组	45	19	17	9	80.0%	8 (17.8)
研究组	45	27	16	2	96.6%	2 (4.4)
χ^2	/	5.123	1.241	6.324	5.231	5.011
P	/	< 0.05	> 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

研究组满意度更好 ($P < 0.05$), 见表2。

表2 满意度对比(例, %)

组别	例数	满意	较满意	不满意	满意度
对照组	45	20	15	10	77.8%
研究组	45	28	14	3	93.3%
χ^2	/	5.123	1.241	6.324	5.231
P	/	< 0.05	> 0.05	< 0.05	< 0.05

研究组生活质量更高 ($P < 0.05$), 见表3。

嗜睡以及精神萎靡等表现。②代谢性酸中毒:主要是精神萎靡以及呼吸深快,病情严重的还会出现昏迷情况。③低钾血症:包括四肢无力及腱反射消失等表现,有些会出现瘫痪、肠麻痹和肠梗阻等^[7-8]。

人体所有的活动都是在水溶液的基础上开展的,而神经和体液属于调节机体里面水于电解质平衡的核心组织,对于维持其正常生活有着非常关键的意义。如果两者发生失衡,很容易造成水电解质发生紊乱^[9]。很多的临床实践也能证明,细胞外液里面的水和钠有着非常密切的关系,如果水钠共同缺失,并且缺钠情况超过缺水时,血清钠就会比正常范围更低,造成细胞外液出现低渗表现。因为机体血浆里面的钠含

量与其他离子含量相比要更高,所以就会决定细胞外液的渗透压以及体液分布等,因此如果出现代谢紊乱就会让机体发生失衡^[10-11]。

以往临床对于该病的护理大多都是常规护理,主要的护理核心就是对症开展辅助指导,但欠缺预防性的临床内容,就需要持续的优化。而前瞻性护理属于非常科学且积极的一种管理措施,根据组建目标患者的临床护理管理体系,能够准确解决发病患者出现的危险因素,并提高护理效果。而对感染性腹泻使用该护理手段,能够进一步提高患者的整体康复进程,并避免水电解质发生紊乱,整体的护理效果非常理想^[12-13]。在本次研究中,研究组护理效果更高且水电解质紊乱发生率更低($P < 0.05$);研究组满意度更好($P < 0.05$);研究组生活质量更高($P < 0.05$)。确认该护理能够有效改善临床症状,减少水电解质紊乱发生,改善护患关系,从而提

高临床生活质量。原因是因为:首先前瞻性护理根据科学准确的管理措施能够对患者建立前瞻性的质量管理内容,把专科的质量数据当作基础,能够准确的解决患者临床水电解质发生紊乱的具体问题。其次,建立前瞻性的质量评价指标,并借助本地数据及危机值,能够在确保患者治疗安全及护理质量的基础上,去组建足够科学的护理制度和岗位监督职责,配合科学且专业的临床护理以及动态调整后续的护理内容等多种形式,可以对患者的多项临床指标予以准确干预,来确保护理的整体有效性。最后是动态调整机体含钾以及含钙类食物的整体摄入量,并配合静脉输入等形式,也能够有效调节患者的水电解质失衡^[14-15]。

综上所述,前瞻性护理干预在感染性腹泻的效果明显,能够有效提高疾病的临床控制效果,避免水电解质紊乱出现,从而提高整体生活质量及满意度,应该推广。

参考文献:

- [1]秦亚妮,王珍.小儿急性非细菌性感染性腹泻的护理观察[J].贵州医药,2022,15(6):46-48.
- [2]郭明晶.整体护理模式在小儿轮状病毒性感染性腹泻护理中的应用[J].中华养生保健,2022,40(9):45-47.
- [3]Lee T A, Chen C Y, Chang H P. Presentations of Children with Suspected Sepsis Caused by Acute Infectious Diarrhea in the Pediatric Emergency Department[J]. Children, 2024, 11(2): 44-46.
- [4]孙网兰,潘黎黎,张轶.前瞻性护理干预对老年心力衰竭患者便秘及腹部胀痛的预防效果[J].名医,2023,15(24):56-58.
- [5]Wang T, Wang G, Shan C X, et al. Comparative study on epidemiological and etiological characteristics of patients with acute diarrhea with febrile or non-febrile symptoms in China[J]. Infectious Diseases of Poverty, 2023, 12(86): 106-108.
- [6]刘正楠,刘红雁,倪兆林,等.2010—2020年玉溪市其他感染性腹泻病时空流行特征分析[J].预防医学情报杂志,2023,39(10):1178-1183.
- [7]Nikolaeva I, Tkacheva S V, Fazulzyanova A I, et al. Clinical-epidemiological and laboratory characteristics of a food salmonellosis outbreak[J]. Practical medicine, 2023, 32(42): 45-47.
- [8]张克洋,颜勤.以咳嗽,痰血伴气促为主症的轮状病毒性感染性肠炎患者的病例分析[J].当代医药论丛,2023,21(12):172-174.
- [9]孙媛.综合护理干预在急性胃肠炎患者护理中的应用研究[J].中国冶金工业医学杂志,2023,40(5):527-527.
- [10]Rubio-Mora E, Ruiz Carrascoso G, Garcia Rodriguez J. Sapovirus infection as another cause of persistent viral diarrhea: case series and review of the literature[J]. European journal of clinical microbiology and infectious diseases: Official publication of the European Society of Clinical Microbiology, 2024, 43(1): 55-59.
- [11]吴晓芳.综合性护理干预在病毒性感染性腹泻患儿中的实施效果观察[J].基层医学论坛,2023,27(2):124-126.
- [12]潘伊伶.精细护理模式对小儿腹泻临床相关时间指标,不良反应及满意度的影响[J].重庆医学,2022,14(11):51-53.
- [13]Wang X, Wei J, Zhu R, et al. Contribution of CD4+ T cell-mediated inflammation to diarrhea in patients with COVID-19[J]. International journal of infectious diseases: IJID: official publication of the International Society for Infectious Diseases, 2022, 120(55): 1-11.
- [14]王晓静.整体护理模式应用在小儿轮状病毒性感染性腹泻护理中的效果[J].临床医学进展,2022,14(5):44-46.
- [15]安琪琪,陈丽.前瞻性康复护理干预在预防感染性腹泻患者水电解质紊乱中的效果分析[J].中西医结合研究,2024,15(12):109-112.